



## 關於新生兒髖關節 超音波檢查

◆ 骨科部兒童骨科主治醫師 吳冠彰

### 何謂發展性髖關節發育不良 (Developmental Dysplasia of the Hip, DDH)

髖關節是連接大腿骨與骨盤之間的重要關節，負責支撐身體受力與維持平衡。所謂「髖關節發育不良」，是涵蓋變異性很大的髖關節病灶。因程度的不同，可以僅造成嬰幼兒髖關節不穩定、半脫位、或是完全脫臼。即使脫臼，也有程度的不同，有的高位脫臼，也有的脫臼在較低的位置。有的脫臼可以徒手復位，有的脫臼則完全無法復位需要手術。過去描述新生兒的髖關節脫臼，病名為「先天性髖關節脫臼」，英文是 Congenital Dislocation of the Hip (CDH)。後來發現有些病例在剛出生時

未被診斷出髖關節脫臼，後來卻發現脫臼了，有鑑於新生兒髖關節發育在走路前尚未成熟，為了減少糾紛，目前已將病名修改為「發展性髖關節發育不良」，也就是 Developmental Dysplasia of the Hip (DDH)。

### 女嬰特別容易罹患

髖關節發育不良或脫臼之發生，一般認為係胎兒在胎內受壓迫所引起。所以，當懷孕第一胎，羊水少、胎兒胎位不正時（特別是臀位），胎兒的髖部就不易活動，這些都是壓迫性因素。而且因胎內姿勢的關係，左側髖關節較容易發生脫臼。女嬰也特別容易罹患此症，一般認為受女性賀爾蒙的影響，使關節韌

帶特別鬆弛，而易致脫臼。此外，家族中曾有人罹患過此症時，嬰幼兒罹患的可能性較一般人為高。

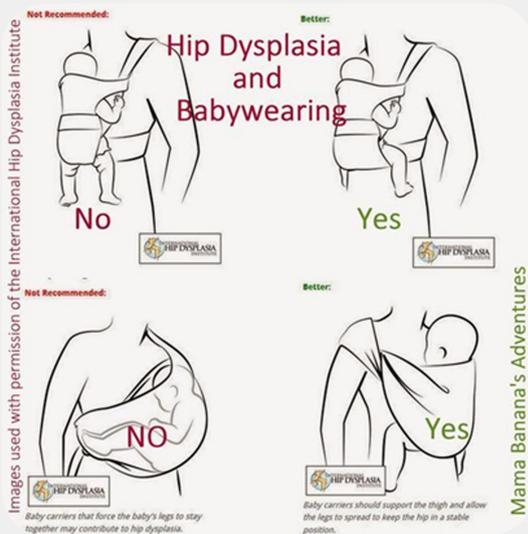
### 小孩不可包紮太緊

談到其它可能發生的原因，值得注意的是，包紮小孩的方式也極為有關。寒帶國家如愛斯基摩人、印第安人或日本人習慣把出生的小孩包紮得很緊，使髖部處於伸直、內收姿勢，如此不利於鬆弛的髖關節穩定下來，甚至發生脫臼；而本來脫臼者更無法自然復位了。故建議改變包小孩的方式（圖一），使髖關節能維持自然屈曲、外展，有助於降低脫臼或髖關節發育不良的發生率。

### 早期檢查具有診斷價值

過去因為醫療資訊不若現在發達，國內髖關節脫臼患者因延遲診斷而需要手術治療案例不少。一般髖關節脫臼者，剛出生時其外觀並不明顯，可能有大腿皮膚皺褶不對稱或髖關節外張受限現象。部分韌帶鬆弛者，則可感覺到股骨頭進出髖部的聲響。但這些臨床發現僅具參考價值，不能單用以診斷脫臼。

過去推行徒手理學檢查作為早期新生兒髖關節篩檢之方法，有經驗的護理師、醫師可利用兩項特殊檢查：歐特蘭尼檢查（Ortolani test）及巴羅氏檢查（Barlow's test）來早期診斷脫臼或髖關節不穩定。但此法只能檢查出嚴重的發育不良，而且即使經驗豐富的醫師，也很難在早期百分之百診斷，延遲診斷的情況時有所聞。此外，X光對判別新生兒是否有脫臼運用不大，主要原因是新生兒的股骨頭在這個時候絕大部分都還是軟骨，會透光，X光片不易判讀。



圖一 新生兒髖關節包紮方式  
 （圖片來源：ORLANDO HEALTH FOUNDATION，<http://www.hipdysplasia.org/developmental-dysplasia-of-the-hip/prevention/baby-carriers-seats-and-other-equipment/>）



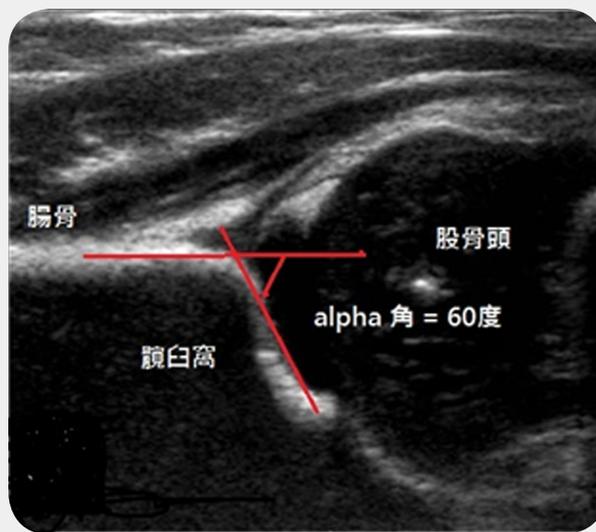


因此，超音波就成了新生兒早期髖關節篩檢最好的方式。超音波於 1980 年代從歐洲開始發展作為嬰兒髖關節的檢查，優點是沒有侵入性或輻射，過程中不必麻醉，可清楚檢視髖關節靜態或動態結構並進行角度測量，以定義關節發育狀況，是一種相當安全的檢查工具（圖二）。

### 貼心建議

過去統計，新生兒髖關節發育不全發生率約每千人中有 1.5 人，且初期臨床症狀不明顯。醫師可透過理學檢查和

超音波測量新生兒兩側的髖關節，檢查是否有結構異常或脫位的情形。出生後三個月內，是治療新生兒先天性髖關節發育不良的黃金期，此時治療，方法最容易且效果最好。若超過三個月才發現異常，未來可能需徒手復位石膏固定，甚至手術復位。近年來，越來越多兒科或骨科醫師致力推動新生兒髖關節超音波篩檢與照護衛教，期盼不久的將來，透過超音波精確的診斷，不再有孩童因髖關節發育不良而須承受開刀的痛苦。



圖二 髖關節超音波圖示（alpha 角正常  $\geq 60$  度）

